

参考資料1-1

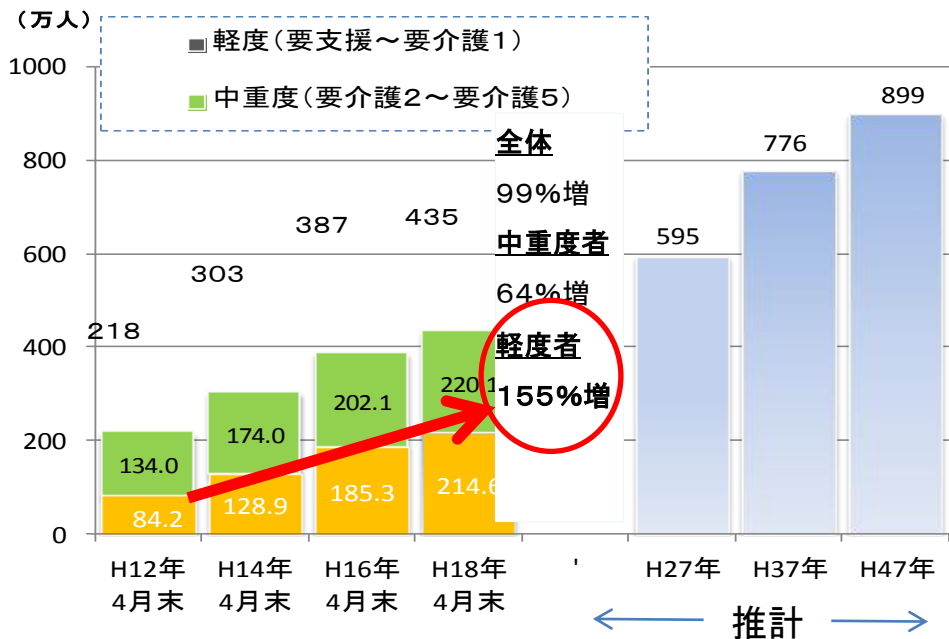
高齢者対策(介護予防)のうごき

介護予防導入の経緯（平成18年度創設）

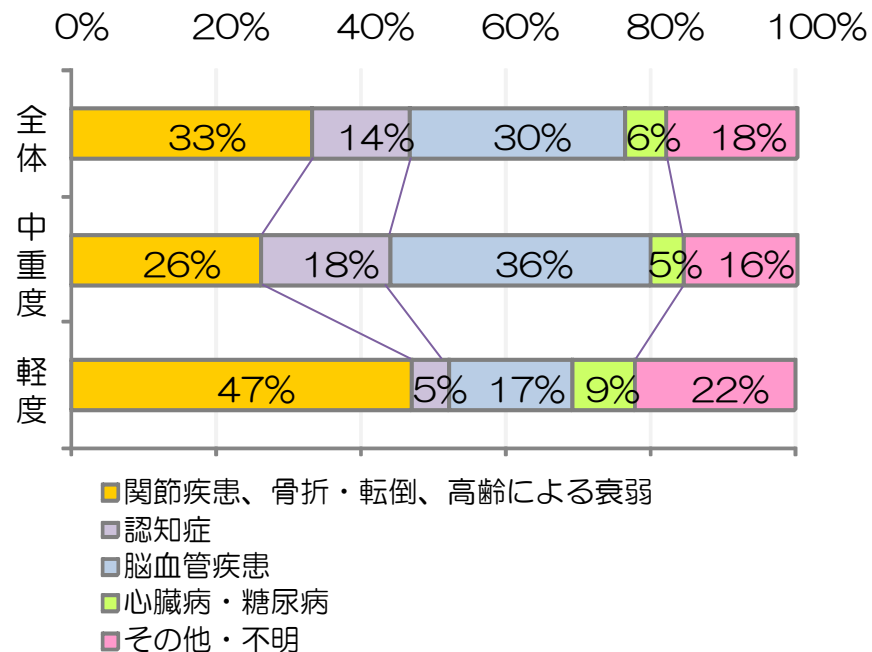
- 軽度の認定者（要支援・要介護1）の大幅な増加。
- 軽度者の原因疾患の約半数は、体を動かさないことによる心身の機能低下。

定期的に体を動かすことなどにより予防が可能！ → 予防重視型システムの確立へ

要介護度別認定者数の推移



要介護度別の原因疾患



予防重視型システムの全体像

軽度者の方の状態像を踏まえ、出来る限り要支援・要介護状態にならない、あるいは、重度化しないよう「介護予防」を重視したシステムの確立を目指す。

高齢者

介護予防のための
スクリーニング

要支援・要介護者と
思われる者

非該当者

〈要介護認定〉

介護の手に係る審査

+

状態の維持または改善可能性の審査

要支援・要介護状態と
なるおそれのある者

要支援者

要介護者

地域包括支援センター
(介護予防ケアマネジメント)

居宅介護支援事業所
(ケアマネジメント)

地域支援事業
(介護予防特定高齢者施策)

新予防給付

介護給付

非該当者

重度化防止

要支援者

重度化防止

要介護者

地域支援事業の内容

要支援・要介護状態となる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、市町村において「地域支援事業」を実施。

地域支援事業の事業内容

(1) 介護予防事業

ア 二次予防事業

二次予防事業の対象者に対する事業

- ・ 二次予防事業の対象者把握事業
- ・ 通所型介護予防事業
- ・ 訪問型介護予防事業
- ・ 介護予防特定高齢者施策評価事業

イ 一次予防事業

各市町村における全ての第1号被保険者を対象とする事業

- ・ 介護予防普及啓発事業
- ・ 地域介護予防活動支援事業
(ボランティア等の人材育成、
地域活動組織の育成・支援 等)
- ・ 一次予防事業評価事業

(2) 包括的支援事業

ア 介護予防ケアマネジメント業務

イ 総合相談支援業務 (地域の高齢者の実態把握、 介護以外の生活支援サービスとの調整等)

ウ 権利擁護業務 (虐待の防止、虐待の早期発見等)

エ 包括的・継続的マネジメント支援業務 (支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言等)

(3) 任意事業

介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業 等

地域支援事業の事業費

市町村は、介護保険事業計画に定める地域支援事業の内容、事業費を定める (政令で介護給付費に上限 (介護給付費に対する割合) を規定)。

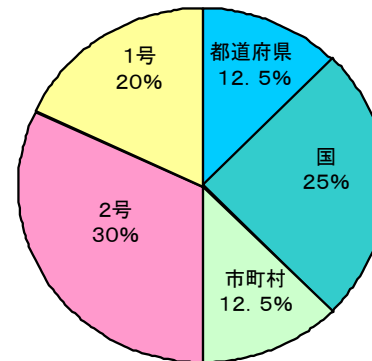
	平成18年度	平成19年度	平成20年度
地域支援事業	2.0%以内	2.3%以内	3.0%以内
介護予防事業	1.5%以内	1.5%以内	2.0%以内
包括的支援事業 +任意事業	1.5%以内	1.5%以内	2.0%以内

地域支援事業の財源構成

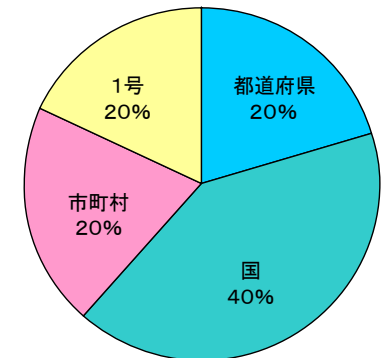
介護予防事業

包括的支援事業・任意事業

【財源構成】



【財源構成】



○ 費用負担割合は、居宅給付費の財源構成と同じ。

○ 費用負担割合は、第2号は負担せず、その分を公費で賄う。(公費負担割合は、居宅給付費と同様に国：都道府県：市町村=2：1：1)

介護予防事業の概要

- 要介護状態等ではない、高齢者に対して、予防又は要介護状態の軽減若しくは悪化の防止のために必要な事業として、市町村が実施。
- 事業は、要介護状態等となるおそれのある高齢者とその他に分類してサービスを提供している。
- 平成23年度予算額 155億円（国費ベース。国1／4、都道府県1／8、市町村1／8、保険料（1号2／10、2号3／10））

一次予防事業 （旧：一般高齢者施策）

【対象者】

高齢者全般

【事業内容】

- 介護予防普及啓発事業
 - ・講演会等開催
 - ・パンフレット作成 等
- 地域介護予防支援事業
 - ・ボランティア育成
 - ・自主グループ活動支援 等

二次予防事業 （旧：特定高齢者施策）

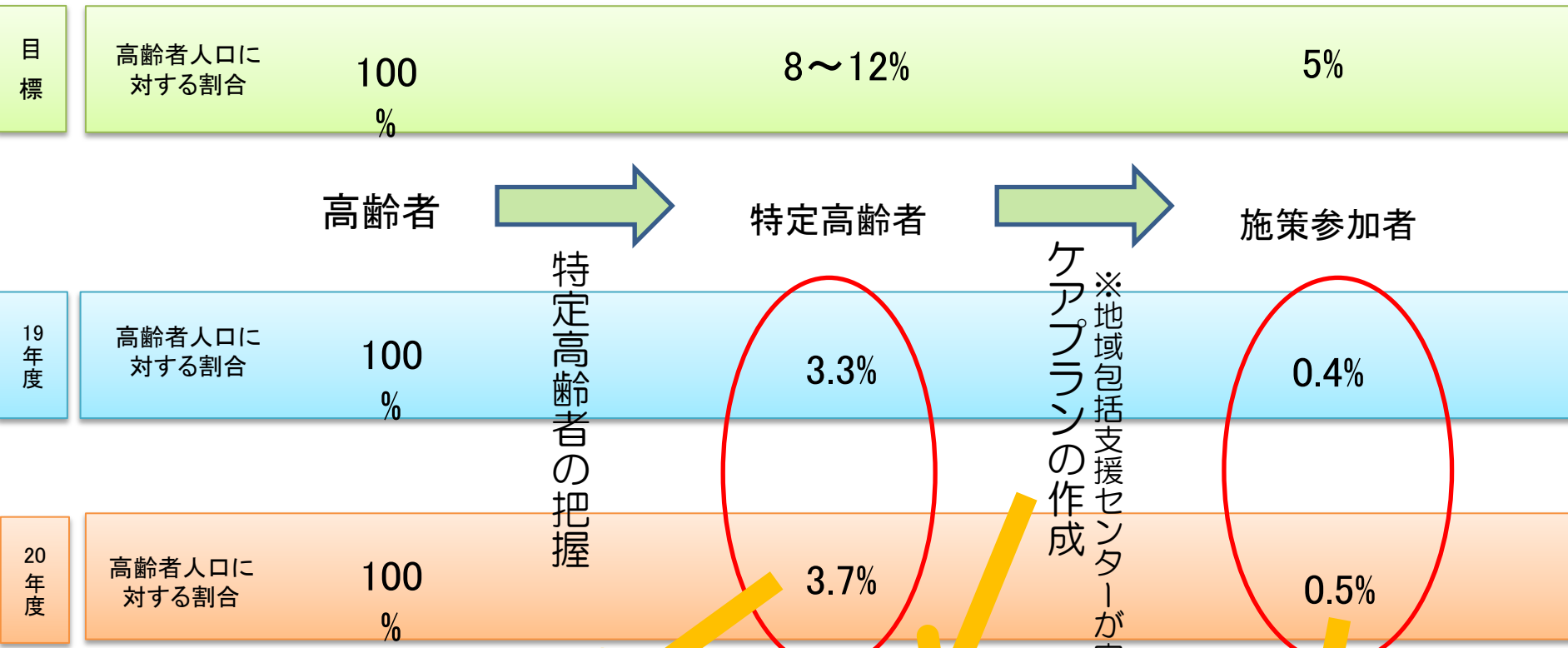
【対象者】

要介護状態等となるおそれのある
高齢者

【事業内容】

- 通所型介護予防事業
 - ・運動器の機能向上プログラム
 - ・栄養改善プログラム
 - ・口腔機能向上のプログラム 等
- 訪問型介護予防事業
 - ・閉じこもり、うつ、認知症への対応
 - ・通所が困難な高齢者への対応 等

介護予防事業の課題



(資料)厚生労働省介護予防事業報告

課題1

- ハイリスク者の把握が不十分
- 健診による把握に要する費用負担大(※1)

課題2

- ケアプランに係る業務負担が大きい(※2)
- ケアマネ支援の本来業務が不十分

課題3

- 魅力あるプログラムの不足
- 特定高年齢者施策への参加率が低い

※1 介護予防事業(176億円(平成22年度国費ベース))のうち、約50%が把握に要する費用

※2 地域包括支援センターの約40%がケアプランに係る業務

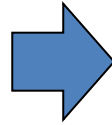
介護予防事業の見直しについて

※平成22年8月6日付けで見直しを実施

課題

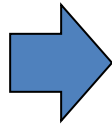
内容

ハイリスク者の把握が不十分
健診による把握に要する費用負担大



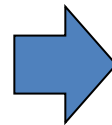
例えば、対象者の選定方法を健診に代えて高齢者のニーズを把握するための調査を活用する方法に見直すなど、事業の効率化を図る。

ケアプランに係る業務負担大
地域包括支援センターの本来業務が不十分



介護予防事業におけるケアプランについては、必要と認められる場合に作成できるものとし、ケアプラン作成の必要がない場合には施策前・施策後に事業実施担当者と情報共有することにより替えることができることとするなど、事業の効率化を図ることとする。

魅力あるプログラムの不足
特定高齢者施策への参加率が低い



より高齢者のニーズに合ったものに見直し、事業の充実を図ることとする。

特定高齢者の名称を変更

特定高齢者→二次予防事業の対象者

各市町村で使いやすい(高齢者が事業に参加しやすい)通称の使用を推奨

介護予防事業の概要

(従来のスキーム)

地域の高齢者

※第1号被保険者(65歳以上)のうち要支援・要介護者を除く高齢者を対象とする。

＜特定高齢者施策＞
《地域の高齢者のうち、特に支援が必要な高齢者を選定》

- ・基本チェックリスト配布
- ・健診の実施(※) など

(医療機関等で実施)

特定高齢者の把握

(要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者として把握)

ケアプランの作成
※地域包括支援センターが実施

事業の実施

- 通所型介護予防事業
 - ・運動器の機能向上プログラム
 - ・栄養改善プログラム
 - ・口腔機能の向上プログラム 等
- 訪問型介護予防事業
 - ・閉じこもり、うつ、認知症への対応
 - ・通所困難な高齢者への対応 等

＜一般高齢者施策＞※全高齢者(65歳以上)を対象

- 介護予防普及啓発事業
 - ・講演会等開催、啓発資材等の作成・配布 等
- 地域介護予防活動支援事業
 - ・ボランティア活動・自主グループ活動支援 等

※ 基本チェックリストは運動、栄養、口腔等の項目からなる。
特定健診に係る項目のほか、理学的検査、血液化学検査等を実施。

介護予防事業の概要

(現在のスキーム)

＜二次予防事業＞

《地域の高齢者のうち、特に支援が必要な高齢者を選定》

・基本チェックリスト配布
(健診の実施は任意)

二次予防事業に係る対象者の把握

(要支援・要介護状態となるおそれのある高齢者として把握)

包括支援センターと事業所との情報共有
(必要な場合はケアプランを作成)

事業の実施

- 通所型介護予防事業
 - ・運動器の機能向上プログラム
 - ・栄養改善プログラム
 - ・口腔機能の向上プログラム 等
- 訪問型介護予防事業
 - ・閉じこもり、うつ、認知症への対応
 - ・通所困難な高齢者への対応 等

＜一次予防事業＞※全高齢者(65歳以上)を対象

- 介護予防普及啓発事業
 - ・講演会等開催、啓発資材等の作成・配布 等
- 地域介護予防活動支援事業
 - ・ボランティア活動・自主グループ活動支援 等

地域の 高齢者

※第1号被保険者(65歳以上)のうち要支援・要介護者を除く高齢者を対象とする。

※ 基本チェックリストは運動、栄養、口腔等の項目からなる。

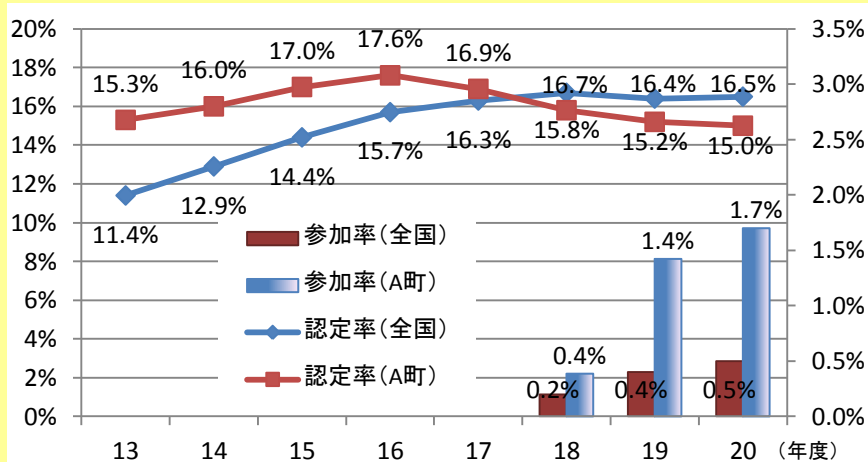
市町村における好事例及びその効果

自治体において、事業の効果（認定率や医療費等の低下）が報告され始めた。

例1：A町

平成12年度から一次予防事業、平成17年度から二次予防事業を町独自で行っている。二次予防事業を自治会に委託し、地域住民が気軽に参加できる事業となって参加率が上がる等により、要介護認定率が減少している。

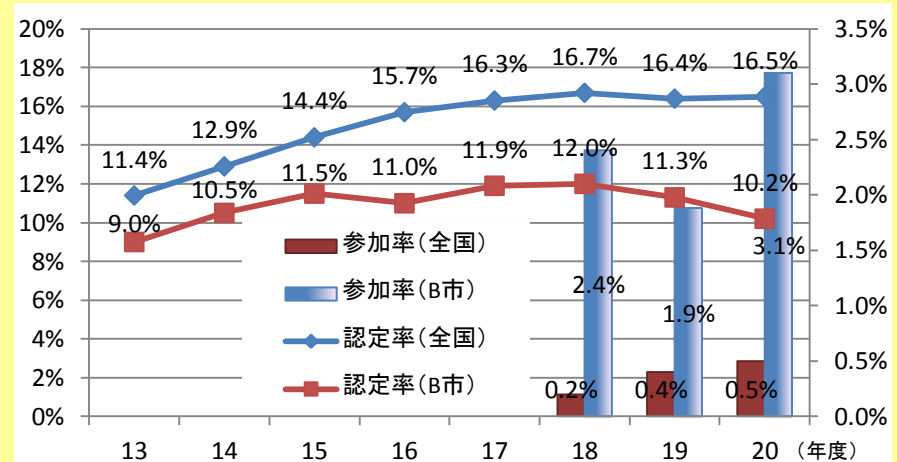
（人口：32,156人、高齢者率：20.5%）



例2：B市

平成13年度から市独自で介護予防事業に取り組んだ結果、二次予防事業対象者の把握率や改善率が高くなり、効果的な介護予防事業を展開することで、要介護認定率が減少している。第3期に比べて、第4期は介護保険料が0.5%引き下げられた。

（人口：74,204人、高齢者率：13.4%）



例3：C市

平成13年度から、健康増進と介護予防対策の「元気づくり」システムを構築している。介護予防事業の参加者では、医療費が減少している。（年間1人あたり78,246円）

（人口：45,378人、高齢者率：22.8%）

平成20年度一人当たり年間医療費（市国保）

参加者	213,272円（588名）
非参加者	291,518円（4,956名）

例4：D市

平成18年度の参加者、非参加者の状況を3年6ヶ月後に調査したところ、参加者で介護給付費が減少している。

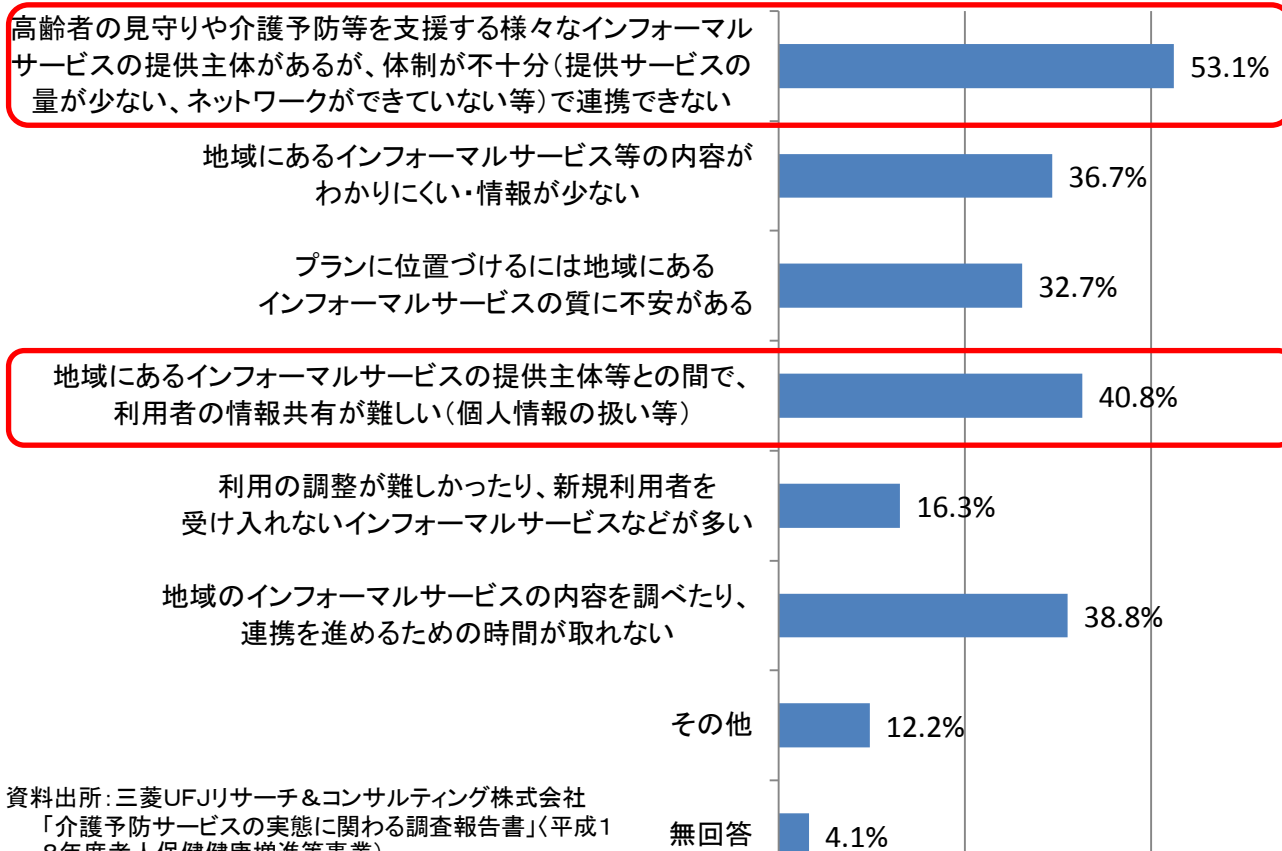
（人口：49,774人、高齢者率：21.4%）

	要介護認定移行率	3年6ヶ月にかかった1人あたり介護給付費等
参加者	2.7%	11,063円（147名）（H18年度事業費+介護給付費）
非参加者	12.2%	153,729円（147名）（介護給付費）

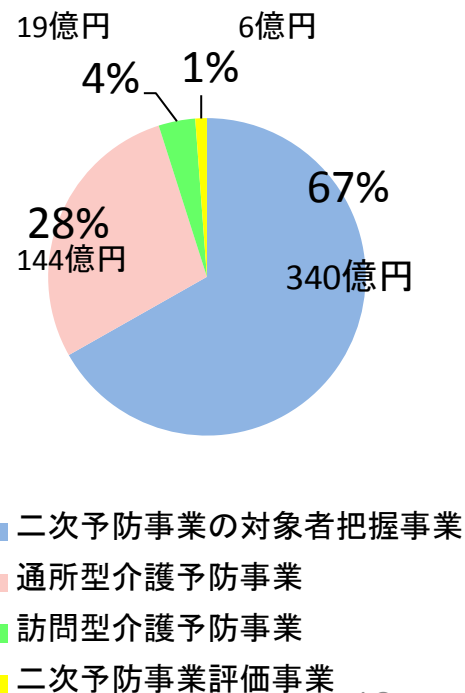
予防給付・介護予防事業の課題 ～インフォーマルサービス～

- 介護予防サービス（予防給付）の実施の際に地域との連携をすすめていくための課題として、「見守りや介護予防等を支援する様々なインフォーマルサービスの提供体制が不十分」、「インフォーマルサービスの提供主体等との間で、利用者の情報共有が難しい」など、地域での介護予防の受け皿に課題があるとする地域包括支援センターが多かった。
- また、実際、これまでの介護予防事業では、事業費の大半が二次予防事業の対象者把握等に振り向けられ、サービスの提供が十分に行われてこなかったと指摘されている。
- 介護予防を推進していくためには、要支援状態等から改善した際に、インフォーマルサービスなど生活を支援するためのサービスが整備されている必要があるが、現状では、そうしたサービスが十分に整備されていない。

介護予防サービスの実施に当たって、地域との連携を進めていくための課題 (N=49) 【複数回答】



平成21年度介護予防特定高齢者施策所要額 (交付決定ベース)の内訳



資料出所:三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社
「介護予防サービスの実態に関わる調査報告書」(平成18年度老人保健健康増進等事業)